In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful

La faculte .NET
seek knowledge

Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects medical documents written by Algerian assistant professors, professors or any other health practicals and teachers from the same field.
Some articles are subject to the author's copyrights.
Our team does not own copyrights for some content we publish.
"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however , we are not able to contact all authors.
If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on: facadm16@gmail.com to settle the situation.
All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.
Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

Attention ! Il faut au moins lire les cours avant l'examen, ceci est un résumé pour revoir quelques trucs avant de passer l'examen mais il est impératif de comprendre les cours

Les facteurs intervenants dans la santé

- **La santé :** est un état de complet bien être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité

- **Les déterminants de la santé :** facteurs individuels, sociaux, économiques et environnementaux qui influent sur la santé. ils peuvent être des causes directes ou indirectes

- **Mesure de l'état de santé de la population :** État de santé global, État de santé physique, État de santé mentale et psychosociale Cette mesure implique, également une analyse des écarts de santé au sein d'une population, entre les groupes qui la composent : information essentielle pour mieux cibler les actions

- **Les déterminants ont 4 champs :**

1- les caractéristiques individuelles : 4 catégories:
- Les caractéristiques biologiques et génétiques: (Age, sexe, origine ethnique, Particularité génétique)
- Les compétences personnelles et sociales: (Capacités physiques, compétence sociale, connaissance sur la santé)
- Les habitudes de la vie et les comportements: (alimentation,Mode de vie, Hygiène, Tabagisme)
- Les caractéristiques socio-économiques : (scolarité, type d'emploi, chômage, les revenus …)

2 – Milieu de la vie : Le milieu familial, Le milieu scolaire, Le milieu de travail, Les milieux d'hébergement, voisinage

3- les systèmes : Système d'éducation, Système de santé et de services sociaux, Aménagement du territoire Soutien à l'emploi et la solidarité sociale, Programme de contrôle et de surveillance de l'environnement

4- contexte global : politico-économique, démographique, technologique, nature et écosystème

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

Les greffes et dons d'organes :

- Greffe : procédé thérapeutique qui vise à suppléer un organe défaillant
Les règles et dispositions relatives aux greffes d'organes sont précisées dans la loi sanitaire (loi 85-05 du 16/02/85 complétée et modifiée par la loi 90-17 du 30/07/90)

Principes généraux :
Respect du corps et de la volonté du donneur de son consentement et de son anonymat ainsi que l'anonymat du receveur, la gratuité des dons, dépistage de certaines maladies transmissibles

prélèvement d'organes sur des personnes vivantes : -
Il ne peut être effectué qu'à des fins thérapeutiques ou de diagnostic sans mettre en danger.
- La personne ne doit pas être mineur ou privée de discernement ou atteinte d'une maladie qui peut affecter le receveur. -
Le consentement écrit du donneur est exigé (en présence de 2 témoins, déposé auprès du directeur de l'établissement et du médecin, chef de service) et il doit survenir après une information médicale sur les risques médicaux éventuels, il peut être retiré à tout moment.

Le prélèvement sur des personnes décédées :
- Le prélèvement ne peut se faire qu'après constatation médicale et légale du décès par 2 médecins de la commission et par un médecin légiste qui ne feront pas partie de l'équipe de transplantation et selon des critères scientifiques

- Le prélèvement peut être effectué, si de son vivant, le défunt a exprimé son consentement ou bien il y a l'accord d'un membre de sa famille : le père, la mère, le conjoint, les enfants, le frère, la sœur, le tuteur légal.

- Il est interdit de procéder au prélèvement si la personne de son vivant a exprimé par écrit une volonté contraire ou que les prélèvements entraveraient l'autopsie médico-légale.

- Le prélèvement de cornée et de rein, peut être effectué sans l'accord des membres de la famille s'ils n'ont pas pu être contactés à temps et que attendre entrainerait une détérioration des organes ou le receveur va mourir.

- Il faut garder l'anonymat du donneur et du receveur
- Les prélèvements sont effectués par des médecins et seulement dans des hôpitaux autorisés à cette fin, par le ministre chargé de la santé, et une commission médicale, créée spécialement au sein de la structure hospitalière décide de la nécessité du prélèvement et autorise l'intervention.

- une restauration correcte du corps du défunt doit être assurée par l'équipe qui réalise le prélèvement.

Dispositions légales pour le receveur :

- La transplantation n'est pratiquée que si elle représente le seul moyen de préserver la vie ou l'intégrité physique du receveur qui doit exprimer son consentement (après information des risques), en présence du médecin, chef du service sanitaire dans lequel il a été admis, et de deux témoins.

- Le père, la mère ou le tuteur légal peuvent donner le consentement quand le patient n'est pas en mesure de le faire, et le père/tuteur légal donnent le consentement pour les mineurs

- Le consentement n'est pas obligatoire si tout délai entraine la mort, que le patient n'est pas en état

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

de le donner et que la famille n'a pas pu être contactée .

Expérimentation :

Définition : essais organisés et pratiqués sur l’être humain
But: développement des connaissances scientifiques

Principes généraux :
Respect de la personne humaine (intégrité physique et psychique) et des principes moraux et scientifiques
Consentement du sujet ou à défaut de son représentant légal qui peut être retiré à tout moment.

Organisation :
A/ Les Acteurs:
1/ Les chercheurs:
- Le promoteur: établissement public ou laboratoire.
- L’investigateur : médecin inscrit au conseil de l’ordre. (dirige et surveille l’expérimentation)

2/ Les participants: tout être humain né et vivant, sauf la femme enceinte, allaitante, parturiente, toxicomanes, mineurs, incapable majeurs, personne privé de liberté.
3/ Le Conseil national de l’éthique des sciences de la santé: orienter et emmètre des avis et recommandations sur l’expérimentation et les méthodes requises

B/ Mise en œuvre :
- Dossiers faisant état de l’objet de la recherche et des information concernant les participants.
- Consentement écrit pour toutes les étapes de l’expérimentation
- Souscription d’une assurance responsabilité civile pour l’indemnisation des participants.
- Vérification de la rigueur scientifique du projet par le conseil d’éthique - Les essais sans finalité thérapeutique sont soumis au conseil national d’éthique

C/Mise en cause de la responsabilité :

1/ Responsabilité civile:
- consentement du sujet ou à défaut de son représentant légale .
- Le médecin ne peut participer à des recherches que dans les conditions prévus par la loi
- Il doit s’assurer de la régularité de la pertinence et de l’objectivité des conclusions.
- L’emploi d’une thérapeutique nouvelle sur un malade ne peut être envisagée qu’après des études biologiques et seulement si cette thérapie a un intérêt sur ce patient.

La responsabilité médicale est engagée s’il y a : Non consentement des participants, Non réalisation de la recherche selon les protocoles établis, Non respect des règles de sécurité, Ne pas donner des soins conformes aux données actuelles de la science
En cas de dommage , la promoteur assure l'indemnisation des victimes sauf s’il apporte la preuve de la responsabilité des participants.

- Le consentement du sujet et l’avis du conseil national d’éthique ne dégagent pas le promoteur de l’essai de sa responsabilité.

2/ Responsabilité administrative :
- Indemnisation de la victime par l’hôpital s'il y a inexécution des obligations stipulées
- le ministère peut suspendre à tout moment l’expérimentation ou retirer l’agrément.

3/ Responsabilité pénale: Décès, Mutilation, Perte d’un organe

Événements indésirables liés aux soins :

Définition : événement défavorable pour le patient conséquent des actes de diagnostic, de traitement, de prévention, ou de réhabilitation.
Ils sont considérés comme ayant un caractère de gravité (événement indésirable grave, EIG) à partir du moment où ils sont cause d'hospitalisation ou ils entrainent une prolongation de celle-ci, une incapacité permanente, un risque vital ou une anomalie congénitale pour la descendance du patient.

Causes : pratique médicale sous-optimale, une perte de temps, une rupture dans la continuité des soins, des déviances diverses, par rapport à des protocoles, des règles ou des recommandations ».

1. EIG inévitables: ils résultent de risques auxquels le patient est exposé dans le cadre de soins optimaux. Ils touchent plus fréquemment des patients fragiles, âgés, souvent déjà dans un mauvais état de santé.

2. EIG évitables : à cause de soins avaient non conformes à une prise en charge satisfaisante (ex : actes invasifs, chirurgicaux, pacemakers, infections nosocomiales...)

3. Hospitalisation : Près de 70 % des EIG sont causés par une hospitalisation.

4. EIG médicamenteux : La moitié des EIG serait due à des erreurs médicamenteuses dont la moitié sont évitables.

Conséquences :Le plus souvent, un prolongement d'hospitalisation, incapacité à la sortie de l'hôpital, et, plus rarement, la mort.

Lutte contre les EIG : enquêtes pour mettre en place des mesures correctrices, des signalements obligatoires de EIG avec des sanctions.

L'éthique médicale :

historiquement : d'abord la déontologie médicale ensuite l'éthique médicale

Déontologie médicale : ensemble des principes et règles qu'on observer et dont on s'inspire dans notre profession, ils sont contenus dans le code de déontologie médicale.

Ethique médicale : C'est la science de la morale et des valeurs, du bien et du mal et de la justice et de l'injustice ===> Il n'y a pas de code de l'éthique

En Algérie : conseil de l'éthique crée après la loi du 31 Juillet 1990 pour donner des avis et des recommandations sur les problèmes moraux liés à l'activité médicale

Système de soins en Algérie :

Free database on: www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

Système nationale de soins : ensemble des activités et des moyens destinés à assurer la protection et la promotion de la santé de la population .

Santé publique : ensemble des mesures préventives, curatives et éducatives pour préserver et améliorer la santé de l'individu et de la collectivité.

Système de santé : Ensemble de moyens et activités visant à produire la santé

Prévention :
Primaire : éviter la survenue de maladies , ex : vaccination
Secondaire : arrêter la progression d'une maladie, ex : dépistage
Tertiaire : réduire l'impacte de la maladie, ex : rééducation
Quaternaire : accompagner la fin de vie, ex : soins palliatifs

Les acteurs :
Usagers : la population
Professionnels de la santé : ga3
institutions : politiques, scientifiques, associations ...Etc

Caractéristiques d'un système de santé :
Efficace techniquement et économiquement, accessible techniquement et géographiquement, acceptable (consentement de la population), panifiable et évaluable, souple et modifiable.

Objectifs du sytème de santé : restauration et promotion de la santé, prévention, éducation sanitaire

Le système de santé national est caractérisé par : prédominance du secteur publique, complémentarité des activités de prévention, de soins et de réadaptation, développement des ressources humaines financières et matérielles …

Types de systèmes de santé : système centralisé, système décentralisé, système mixte

Planification sanitaire = La carte sanitaire :assure une répartition harmonieuse et rationnelle des ressources .

La médecine alternative et complémentaire :

La thérapie complémentaire : utilisation de procédés qui ne sont pas habituellement considérés

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

comme faisant parties de la médecine conventionnelle,
La médecine alternative : utilisation de procédés non reconnues et qui sont utilisés à la place de la médecine conventionnelle.

II- Thérapies complémentaires les plus utilisées :
- Homéopathies : utilisation de substances naturelles susceptibles de guérir le malade,
- Suppléments alimentaires.
- Régimes diététiques
- Phytothérapies : remèdes à base de plantes
- Acupuncture
- Activités physique adaptée.
- Ostéopathie : manipulation vertébrales ou musculaires

III- Classification des thérapies complémentaires et alternatives :
- Thérapie du corps et de l'esprit : Méditation, yoga, prière, groupe de soutient, musique, danse..etc
- Thérapie par l'utilisation de substances
- Systèmes médicaux fondés sur des théories et une littérature scientifique propre :Homéopathie, acupunctures, massage, ostéopathies.

IV- Les effets bénéfiques: Atténuer les effets indésirables, stimuler le système immunitaire,bien être, Parfois guérir les maladies...etc.

V- Les risques : Toxicité, Risque d'arrêt du traitement conventionnel, Retard au diagnostic et à la prise en charge...

VI- Du point de vue déontologique : le médecin ne doit pas pratiquer ou prescrire cela

Télémédecine :

Définition : pratique médicale à distance

- elle est pluridisciplinaire
- Il y a la téléconsultation : établir un diagnostic
- télésurveillance : suivre un patient
- télé expertise : demander un avis
- télé assistance : assister un confrère

Intérêt : contrer l'isolement et améliorer la formation